Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 38. Wien, den 19. September. 1846.

1.

Original-Mittheilungen.

Unvollkommener Zwitter, mit dislocirten unvollkommen ausgebildeten äusseren männlichen Geschlechtstheilen.

Vom Herrschaftsarzte Adolph Greiner in Austerlitz.

Den 30. März 1845 gebar in der Gemeinde Koberitz (Herrschaft Steinitz) das Eheweib des Viertellehners Fr. B. ein gesundes, vollkommen reifes Mädchen. Als die Hebamme das Kind badete, bemerkte sie, dass dieses Kind, bei vollkommen normalen äusseren weiblichen Geschlechtstheilen, auch in der Kreuzgegend einen den männlichen Geschlechtstheilen ähnlichen Hautauswuchs habe. Hierüber erschrocken, machte sie die Eltern darauf aufmerksam und verlangte, dass ich über diesen Vorfall zu Rathe gezogen werde.

Nach vollzogener Taufe nahm die Hebamme das Kind und begab sich in Begleitung des Vaters in meine Wohnung nach Austerlitz, wo mir dieser Hautauswuchs mit dem Ansuchen, das Kind hievon bald möglichst zu befreien, vorgezeigt wurde.

Bei der Besichtigung fand ich in der Kreuzgegend und zwar in der Mitte zwischen den obersten Theilen der Hinterbacken einen, den äusseren männlichen Geschlechtstheilen wirklich ganz ähnlichen Hautauswuchs, wovon ein Theil die männliche Ruthe, der andere den Hodensack darstellte.

Die männliche Ruthe war einen Zoll lang, gegen das untere Ende etwas stumpf zugespitzt, und hatte daselbst einen schlaffen Hautüberzug, welcher die Vorhaut darstellte. Diese konnte nicht zurückgeschoben werden; auch wurde an dem stumpf zugespitzten Ende der männlichen Ruthe keine Harnröhrenöffnung entdeckt. Der Hodensack fühlte sich elastisch an, und schien eine Flüssigkeit zu enthalten; in seiner Mitte hatte derselbe eine der Länge nach verlaufende Linie, welche solchen in zwei gleiche Hälften theilte und die Naht bildete.

Der After und die weiblichen Geschlechtstheile hatten ihre normale Beschaffenheit.

Nun war es wichtig zu wissen, ob nicht etwa dieser Hautauswuchs mit irgend einem innern Organe in Verbindung stehe, und wie es sich mit der Stuhl- und Harnentleerung verhalte? Auf die in letzterer Beziehung gestellten Fragen konnte mir weder die Hebamme, noch der Vater einen definitiven Aufschluss geben; ich war demnach genöthiget, das Kind längere Zeit zu beobachten. Spä-

ter überzeugte ich mich mehrmalig, dass diese körperlichen Functionen auf natürlichem Wege normal vor sich gehen, und dass der Hautauswuchs ohne einen inneren Zusammenhang für sich bestehe.

Gegen die Entfernung der Haut-Excrescenz durch die Operation bestand demnach keine Contraindication; vielmehr stellte sie sich als nothwendig dar, weil der Anwuchs in Folge der Verunreinigung durch Harn und Koth, so wie auch durch die Reibung beim Tragen und Liegen sich sehr oft excoriirt und entzündet hatte. Ich beschloss daher die Abtragung vorzunehmen, sobald das Kind etwas an Stärke zugenommen haben würde.

Im Anfange des Monates Mai machte ich in Beisein des hierorts stationirten Unterfeldarztes Herrn Michna die Operation; die Blutung war dabei von keiner Bedeutung und die Heilung erfolgte in kurzer Zeit.

Die innere Untersuchung dieses Auswuchses lieferte folgende Resultate:

Die männliche Ruthe war mit ihrem obern Ende an den Dornfortsatz des Kreuzbeins mittelst mehreren festen fibrösen Faserbündeln angeheftet, diese fibrösen Fasern setzten sich in die männliche Ruthe weiter fort, und stellten mit ihrem innern Gewebe die *Corpora cavernosa penis* dar; von einer Harnröhre war keine Spur; das untere Ende war stumpf zugespitzt, und, wie bereits bemerkt wurde, mit einem schlaffen Hautüberzug, die Vorhaut darstellend, fest verwachsen; der Hodensack war mit Luft gefüllt, die innere Haut desselben glatt und feucht, in der Mitte an der innern Seite des Hodensackes, da, wo er nach aussen die Naht hatte, wurden mehrere dünne, isolirte, fibröse Faserbündel, welche sich an der entgegengesetzten Seite festsetzten, angetroffen; diese waren als Andeutung der Scheidewand des Hodensackes anzusehen.

Nicht nur die äussere Form, sondern auch die ganze innere Structur des Hautauswuchses spricht deutlich dafür, dass dieses Mädchen bei den normal beschaffenen weiblichen Geschlechtstheilen, auch unvollkommen ausgebildete männliche äussere Geschlechtstheile besass.

Verrenkung des Oberschenkels und Quetschwunden des Kopfes.

Beobachtet auf der I. chir. Abtheilung des Wiener k. k. allgem. Krankenhauses von Dr. Kaudelka, Secundarchirurgen daselbst.

S. J., Bräuersknecht, 27 Jahre alt, von bedeutend robustem Körperbaue, fiel von einem mit Bierfässern beladenen Wagen. Die Stellung, welche dabei sein Körper einnahm, wusste er nicht näher zu beschreiben, er gab übrigens an, dass er auf den Kopf gefallen und zwei der Räder des schwer beladenen Wagens über die oberste Partie des linken Oberschenkels gegangen seien. — Er blieb bei Bewusstsein, konnte sich aber nicht aufrichten, und empfand heftige Schmerzen am Kopfe und dem besagten Oberschenkel. Bei seiner, einige Stunden nach stattgefundener Verletzung erfolgten Überbringung in das Krankenhaus zeigten sich: eine bei 1 ½ Zoll lange und ¼ Zoll breite Quetschwunde der Schädeldecken in der Mitte des rechten Seitenwandbeines; mehrere Contusionen am Ellbogen derselben Seite so wie an dem verletzten Oberschenkel und einigen andern Stellen des Körpers, endlich Luxation des linken Schenkelkopfes nach aussen und oben auf die äussere Fläche des Darmbeines, nämlich die linke untere Extremität bei 2 Zoll verkürzt, nach einwärts gerollt; die Abduction der Gliedmassen unmöglich, die Adduction leicht und ohne Schmerzsteigerung vernehmbar; der Schenkelkopf an der äussern Fläche des Hüftbeines, jedoch ob der starken Musculatur nur undeutlich fühlbar, der Trochanter dem vordern obern Darmbeinstachel an der kranken Seite näher gerückt; die kranke Hüfte etwas abgeplattet; Geschwulst und Blutunterlaufung in der Umgegend; die Extension der Extremität dieselbe nicht zu ihrer Normallänge zurückführend; Crepitation nirgends wahrnehmbar. Der Kranke mässig fiebernd. — Verordnet wurde eine ***Pot. lax.***, eine ***Emul. c. nit.*** zum Getränke, und Eisüberschläge auf den Kopf, die Ellbogen und das Hüftgelenk; auch wurde sogleich die Vereinigung der Kopfwunde mittelst eines Heftpflasterverbandes vorgenommen. — Die Einrichtung der Luxation ward das erstemal am nächsten Morgen, zwei anderemale des Nachmittags und in dem darauf folgenden Tage in der gewöhnlichen Weise nach gehörig fixirtem Becken, mittelst der, durch mehrere die Leinwandtücher handhabenden Gehülfen angestellten Ex- und

Contraextension in gestreckter Lage der Gliedmasse, aber jedesmal fruchtlos versucht; erst am dritten Tage, während des vierten Einrichtungsversuches, gelang dieselbe mit Leichtigkeit in unter einem stumpfen Winkel stattgefundener gebeugter Stellung des Oberschenkels, bei mässiger, von einem einzigen Gehülfen nach aufwärts oberhalb des Kniegelenks angestellter Extension der Gliedmasse und Rotation des Oberschenkels nach aussen; wobei Pat. deutlich das Hineingleiten des luxirten Gelenkskopfes in die Gelenkshöhle gefühlt zu haben angab und die Extremität auch sogleich die normale Richtung annahm. Noch denselben Tag mässigten sich die örtlichen Reizzufälle, so wie das Fieber. Am 5. Tage war auch die Kopfwunde bereits so weit in ihrer Heilung vorgeschritten, dass die Heftpflasterstreifen von dem Verbande entfernt werden konnten. Pat. hatten wir nun ohne inneres Medicament belassen, und es wurden bloss die kalten Fomente fortgesetzt.

Nach wenig Tagen gab der Kranke gar keine Schmerzen mehr an, nicht einmal bei selbst vorgenommener Wendung des Körpers im Bette, welches er am 18. Tage der Krankheit verliess. Eine Woche darnach wurde er, nachdem vollkommene Vernarbung der Kopfwunde eingetreten, auch alle Spuren der kleineren Verletzungen an den contundirten Stellen verschwunden, und der freie Gebrauch der Extremität vollkommen gestattet war, in jeder Beziehung geheilt entlassen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Physiologie.

Über eine leuchtende Erscheinung im menschlichen Auge und deren Anwendung zur Entdeckung von Netzhautleiden. Anonym. — Verf. behauptet, dass das menschliche Auge, wie das der Katzen, Hunde etc. ebenfalls leuchtend sei. Am besten kann man diess auf folgende Weise wahrnehmen: Die Person stelle sich in eine Entfernung von 10—12 Fuss von einem Gas- oder andern hellen Lichte; die Lichtstrahlen müssen direct auf sein Gesicht fallen, und alle von der Seite auffallenden müssen durch einen in der Mitte zwischen Licht und Auge aufgestellten Schirm aufgefangen werden. Wenn der Reflex hell ist, so kann er von einem Puncte zwischen dem Lichte und dem Schirme gesehen werden. Diese leuchtende Erscheinung ändert vom Dunkelrothen bis zum hellen Silber- oder Goldglanze, in einigen Fällen gleicht sie einer stark glühenden Kohle; immer beobachtet man sie, wenn das Auge gesund und die Pupille hinlänglich erweitert ist. Die Reflexion sah man in Fällen, in denen die Linse durch Auflösung entfernt war. Hinsichtlich der Ursachen dieser Reflexion hat man Grund zur Annahme, dass die Retina, obwohl ein vollkommen durchscheinendes Medium im lebenden Auge, doch auch als ein reflectirender Körper diene. Als Beweis dafür möge die Formation der Bilder auf derselben, die Reflexion von der Cornea und der Linse und andern durchsichtigen Körpern gelten. Andere Umstände, nämlich die concave Gestalt der Retina, die Lage der Linse, der Einfluss des vordern Gefässblattes der Retina, das mit rothen Blutkörperchen gefüllt ist, können den Glanz der Retinalreflexion erhöhen. Diese Beobachtung ist nach Verf. nicht bloss in physiologischer, sondern auch in pathologischer Hinsicht wichtig, indem der Mangel oder eine Veränderung dieser leuchtenden Erscheinung auf ein Erkranken der Retina oder der hintern Theile des Bulbus schliessen lässt, worüber jedoch erst durch weitere Beobachtungen einiges Licht gewonnen werden kann. (*The Lancet. July 1846. Nr. 2.*) *Meyr.*

B. Pathologische Anatomie.

Merkwürdiger Fall von Darmeinschiebung mit profuser Hämorrhagie der Gedärme. Von Markwick. — Ein 4 Monate altes Kind hatte seit einer Woche Blutungen aus dem Magen und den Gedärmen. Die Hämorrhagie trat plötzlich und ohne Vorboten ein, war heftig und kehrte oftmals wieder, mehr jedoch aus den Gedärmen. Die Entleerungen des Magens bestanden in einer grünlich gelben Substanz, häufig mit weissen Theilchen vermengt und nur wenig mit Blut gemischt. Diese Substanz wurde eigentlich nicht erbrochen, sondern floss ohne Anstrengung aus dem Munde. Das Kind sah blass und blutarm aus, die Pupillen waren etwas erweitert, der Puls schwach und frequent, der Bauch etwas aufgetrieben und empfindlich; zuweilen schrie es plötzlich und heftig auf. Die ersten 8 bis 10 Wochen war das Kind beständig kränkelnd, das Meconium ging nicht zur gehörigen Zeit ab. Sechs Wochen alt hatte es einen ähnlichen Anfall, von dem

es sich jedoch nach und nach erholte. Zuletzt verschlimmerte sich der Zustand, der Bauch wurde immer ausgedehnter und empfindlicher, der Ausfluss durch den After, welchem keine Fäcalstoffe beigemischt waren, wurde dunkelbraun, grumös, sehr übel, gangränös riechend, und dauerte bis zum Tode fort. Man fand eine grosse Menge dicke, grünliche Flüssigkeit im Magen, welcher bis auf einige geröthete Blutgefässtreifen gesund war. Die dünnen Gedärme waren sehr ausgedehnt bis auf eine kurze Distanz von ihrem Ende, wo sie contrahirt waren; sie enthielten eine grosse Menge gelblicher Fäcalstoffe. Der Mastdarm und das ganze Colon war in das römische S des letztern invaginirt, aus dem man sie in Folge der festen Adhärenzen nicht ziehen konnte. Der wurmförmige Anhang befand sich zwischen den invaginirten und den enthaltenden Darmstücken. Das Rectum war sehr contrahirt. Die eingeschobenen Darmstücke waren gegen 3 Zoll lang und ganz brandig, ihr Canal durch zahlreiche grosse rothe Massen, die organisirten Coagulis glichen, obliterirt. Verf. hielt sie für die bedeutend hypertrophischen und blutreichen einfachen Schleimbälge, denn aufgeschnitten zeigten sie eine ähnliche, nur viel grössere Höhle. Von diesen scheint auch die Hämorrhagie hergekommen zu sein. Die Darmeinschiebung bestand wahrscheinlich schon bei der Geburt, und hat zur Zurückhaltung des Meconiums und zu dem häufigen Kränkeln des Kindes Veranlassung gegeben. (*The Lancet. July 1846. Nr. 3.*)

Meyr.

Fall von enormer Vergrösserung der Milz und Leber, mit Erweiterung aller Blutgefässe des Körpers und eigenthümlicher Constitution des Blutes. Von Fuller. — Dieser Fall betraf einen Mann, bei dem die Krankheit acht Monate vor seiner Aufnahme ins Spital begann, und einige Zeit bloss durch Hinfälligkeit, Depression und Symptome von Dyspepsie sich kund gab. Später beobachtete Pat. eine kleine, harte, jedoch nicht schmerzhafte Anschwellung im linken Hypochondrium, welche ungefähr drei Monate an Grösse nicht zunahm, hierauf aber schnell wuchs, während die Symptome der Dyspepsie und die Schwäche sich steigerten, der Appetit abnahm, und Pat. an habitueller Verstopfung, Kopfschmerz, Schwindel, Nausea und Erbrechen litt. Die Anschwellung nahm fortwährend zu; zeitweise trat Nasenbluten und endlich auch Diarrhöe ein; Pat. nahm eine icterische Färbung an, wurde beständig schwächer und starb. Die Section wies eine stark vergrösserte und indurirte Milz, und Vergrösserung der Leber nach. Alle Blutgefässe waren sehr erweitert, das Blut selbst grumös, und von eigenthümlicher graulicher Farbe. Verf. fand in demselben nebst den natürlichen Blutkörperchen eine bedeutende Proportion von abnormen, granulösen, farblosen Kügelchen. Das Wesen dieser Krankheit besteht nach der Meinung des Verf. in einer eigenthümlichen Veränderung der Ernährungs-Functionen, herbeigeführt durch Einwirkung der Malaria oder analoge Ursachen. Die Vergrösserung der Leber und Milz hält er weder für eine Folge von Entzündung, noch von gehinderter Circulation durch die Gegenwart der granulösen Kügelchen, sondern betrachtet sie zugleich mit der Erweiterung der Blutgefässe und der Veränderung der Blutmasse als einfaches Symptom verkehrter Ernährung. Er schliesst mit der Bemerkung, dass in einem solchen Falle die Behandlung Anfangs noch viel vermöge; ist aber die Krankheit schon weiter vorgeschritten, und ist es zur Erzeugung jener abnormen Kügelchen im Blute gekommen, so wird der Zustand hoffnungslos. (Wahrscheinlich rührte hier die Veränderung der Leber und Milz von der krankhaften Beschaffenheit des Blutes her, die wieder durch die gestörte Verdauung und Assimilation herbeigeführt wurde. Es würde sich also bei der Therapie um die Belebung dieser wichtigen Functionen handeln. Ref.) (*The Lancet. July. 1846. Nr. 2.*) *Meyr.*

Angeborner Mangel der linken Niere, Tod in Folge von Granular-Entartung der vorhandenen. Von Buck. — Das Subject dieses Falles war ein Mann von 27 Jahren. Vor drei Jahren fing er zu kränkeln an, und bekam ein übles und aufgedunsenes Aussehen. Vor einigen Monaten trat Wassersucht mit Albuminurie hinzu, mit häufigem Nasenbluten und Störung aller Functionen. Die untere Fläche der Zunge und die innere der Wangen und Lippen wurden vor dem Tode brandig, der Körper verbreitete einen starken urinösen Geruch. Die Harnabsonderung dauerte jedoch bis zum Tode fort. Die linke Niere und Nebenniere fehlten gänzlich. Der Harnleiter dieser Seite war sehr klein, mündete an der gewöhnlichen Stelle in die Harnblase, und ungefähr 6 Zoll von dieser endigte er blind. Die rechte Niere war corrugirt, sehr klein, die Capsel adhärent, ihre Substanz verdickt, fest, wachsähnlich, und zeigte beim Einschnitte weisse Puncte und Streifen. Die microscopische Untersuchung wies partielle Obliteration der Röhren- und der Gefässubstanz und Ablagerungen einer undurchsichtigen granulösen Substanz in die Harnröhrchen nach, die in Essigsäure löslich und von eiweissähnlicher Beschaffenheit war. Eine öhlige Materie fand man nirgends. Verf. glaubt, dass die Albuminurie in diesem Falle nicht durch Ablagerung einer öhligen Substanz in die Harnröhrchen oder in die Drüsensubstanz, sondern durch einen pathologischen Process, wie er Cirrhosis in der Leber verursacht, oder durch eine adhäsive Entzündung der Harnröhrchen bedingt war, eine Ursache, die nach seiner Meinung öfters chronische Albuminurie zu erzeugen im Stande ist. (*The Lancet. July 1846. Nr. 2.*) *Meyr.*

C. Pharmacologie.

Untersuchungen über die Wirkung einiger Heilmittel. Von Dr. Caj. Strambio in Mailand. — Die Experimente, die Verf. mit Strychnin, essigsaurem und schwefelsaurem Morphium und Blausäure an Hunden angestellt hat, um zu entscheiden, ob die Heilmittel

sicherer und schneller wirken, wenn sie durch den Mund oder durch den After eingebracht werden, führten ihn zu folgenden Schlüssen: 1. Einige Heilmittel (wahrscheinlich diejenigen, die bloss nach ihrer Resorption wirken) äussern, durch den After eingeführt, eine schnellere und stärkere Wirksamkeit, als durch den Mund. — 2. Viele Heilmittel, auch von den am schnellsten wirksamen (das Strychnin ist unter den festen, die Blausäure unter den flüssigen das schnellste), wirken nicht durch unmittelbare Afficirung des Nervensystems, sondern erst nach der Resorption derselben durch die Venen und ihrer Beimischung in den Kreislauf. — 3. Die Injection in die Venen ist der schnellste Weg, um die Wirkung dieser Substanzen hervorzurufen. Niemals sah Verf. einen gefährlichen Zufall bei den vielen Injectionen, die er machte, und er glaubt daher an die gänzliche Unschädlichkeit der Luft oder des Wassers, die in die Venen gebracht werden, wenn nur ihre Menge nicht zu gross ist, um plötzlich den Mechanismus des Kreislaufes zu stören. Er injicirte mehr als 2 Drachmen Wasser und eine dem Volumen dieser Flüssigkeit gleiche Menge Luft, ohne den geringsten Nachtheil. Selbst Alcohol von 36^0 zu $1^1/_2$ Drachm. injicirt, brachte bloss eine geringe Trunkenheit hervor. — 4. Das schwefelsaure Morphium, welches auch in geringern Dosen viel schneller und sicherer wirkt, als das essigsaure, zugleich dauerhafter und beständiger in seiner Zusammensetzung und etwas weniger löslich in Wasser ist, verdient vor diesem in vielen Fällen den Vorzug. — 5. Das essigsaure Morphium, in Alcohol gelöst, wirkt stärker und wird schneller resorbirt als das im Wasser gelöste. — 6. Das essigsaure wie das schwefelsaure Morphium, vorzüglich wenn es unmittelbar in die Venen gebracht wird, ist das beste Gegengift vom Strychnin. — 7. Auch die Blausäure ist ein sehr sicheres Gegenmittel von Strychnin. — Schliesslich sucht Verf. in Bezug auf die 3 letzten Puncte die Einwürfe zu schlichten, wie es denn komme, dass der stimulirende Alcohol das contrastimulirende schwefelsaure Morphium in seiner Wirkung verstärkt, statt es zu schwächen, und dass der vorzüglichste Contrastimulus, die Blausäure, ein Antidotum gegen das contrastimulirende Strychnin abgibt? (*Gazetta medica di Milano. 1846. Nr. 30.*) Nader.

D. Pädiatrik.

Einathmung des Chlorwasserstoffgases gegen den Croup. Von Humolle. — Da eine allgemeine Behandlung gegen den Croup — wenn sie nicht mit einer örtlichen, direct auf den Sitz des Übels wirkenden verbunden ist — nur höchst selten etwas ausrichtet, so dachte H. daran, wie es am besten möglich wäre, gewisse flüssige oder feste Arzneistoffe in den Kehlkopf einzuführen. Er gelangte endlich zur Einathmung der Dämpfe der rauchenden Salzsäure, die er durch 2 Jahre benützte, und die zugleich verdünnt angewendet, auf das geronnene Eiweiss, das die falschen Membranen hauptsächlich bildet, auflösend zu wirken schien. Er versichert, aus Erfahrung die vollkommene Unschädlichkeit der Dämpfe für den Kranken sowohl als für die Umgebung zu kennen; und obwohl das Mittel in 2 Fällen wenig leistete, so scheint ihm dasselbe doch besonderer Rücksicht werth, da selbst in den beiden unglücklich abgelaufenen Fällen durch die genannten Einathmungen eine auffallende Besserung herbeigeführt wurde. (*Gazette des Hôpitaux* im *Journal für Kinderkrankheiten. 1846. Juli.*) Blodig.

Die wässerigen Durchfälle der Kinder im ersten oder zweiten Lebensjahre. Von Dr. G. W. Scharlau. — Diese, besonders scrophulösen Kindern während des Zahndurchbruches und der Entwöhnungszeit eigenthümliche Krankheit erscheint theils sporadisch, theils epidemisch mit folgenden Zufällen: Die Stuhlentleerungen sind oft bedeutend häufig, meistens ganz wässerig, blass gefärbt, seltener enthalten sie flockige Massen, unverdaute Speisen oder Blut. Sie stellen eigentlich den wegen Mangel an Galle in Fäulniss übergegangenen Speisebrei mit Darmschleim gemischt, vor, und es richten sich ihre physicalischen Eigenschaften hauptsächlich nach der Art der verschiedenen Nahrungsmittel; allen aber ist der unerträgliche Geruch nach Schwefel- und Phosphorwasserstoffgas eigen. Genannte Ausleerungen reagiren sauer und machen den After wund, wobei die Kinder mürrisch, unruhig werden und wenig schlafen. Nebstbei bemerkt man eine gewisse Mattigkeit des Blickes, Ringe um die Augen, wachsbleiche Farbe des Gesichtes, bedeutende Abmagerung und einen von Gasen aufgetriebenen Bauch. Der Puls, anfänglich normal, wird später klein und langsam, Hände und Füsse sind kühl, nur der Kopf ist heiss; der Urin blass mit molkigem Bodensatz; die Zunge weiss belegt, zeigt im weitern Verlaufe rothe Ränder und nicht selten zahlreiche Aphthen, der Durst ist vermehrt, in den Respirationsorganen entstehen häufig catarrhalische Beschwerden. Die Kinder sterben meist unter hydrocephalischen Erscheinungen; gesellt sich Erbrechen zu den Durchfällen, so ist der Tod fast gewiss.

In Genesung geht die Krankheit unter allmäligem Fester- und Seltnerwerden der Ausleerungen, bei Eintreten ruhigen Schlafes und der Herstellung der normalen Gesichtszüge über. Häufig ist der Ausgang tödtlich unter den Erscheinungen der Cholera, nicht selten wird derselbe durch Gastromalacie herbeigeführt, welche sich besonders durch die gallertartigen, schwach grünlich gefärbten Stuhlentleerungen, durch heisse trockene Haut und hydrocephalische Erscheinungen kund gibt. Endlich kann diese Krankheit auch unter Anschwellung der Mesenterialdrüsen in vollständige Atrophie und Auszehrung übergehen, welcher die Kinder nach längerer Zeit fast ohne Ausnahme unterliegen.

Die Leichenöffnungen lehren wenig. Allgemeine Blutleere, eine blasse Leber, im Schädel Wassererguss und Anfüllung der Gefässe mit einem dünn-

flüssigen Blute fehlen fast nie, gehören aber mehr dem Ausgangsstadium, als dem Wesen der Krankheit an. — Was die Grundursache obigen Krankheitsbildes betrifft, so zeigen sämmtliche Erscheinungen auf einen Mangel der Gallenabsonderung, da der Darminhalt sauer und arm an Gallenfarbestoff ist, ja dieser oft gänzlich fehlt, und da ohnediess die durch Fäulniss sich entwickelnden Schwefel- und Phosphorwasserstoffgase auf ein Minus der den Fäulnissprocess im Speisebrei mächtig hintanhaltenden Gallenflüssigkeit hindeuten. Es ist demnach in jedem Falle der Mangel an Galle im Darme als Ursache der Durchfälle festzustellen; aber obwohl sich alle darauf folgenden und oben beschriebenen Erscheinungen wie Glieder einer Kette ergeben, so ist dennoch damit nicht der Grund der fehlerhaften Leberfunction erklärt. Diese finden wir bei Betrachtung der Hautfunction im kindlichen Organismus; da diese nämlich hier fast die ganze Menge des auszuscheidenden Kohlen- und Wasserstoffgases übernimmt, so erleidet dieses Geschäft um so eher Störungen, wenn äussere Umstände, als Verkühlung u. s. w. hinzutreten, wo sodann eine vermehrte Blutströmung gegen den Darmcanal, dadurch aber Entziehung von der Leber entsteht, worauf die bedeutende Ausscheidung des sauern Magen- und Darmsaftes auf nicht genug Galle trifft, und daher obige Anomalien hervorruft. Dass die gestörte Hautfunction das erste Glied in dieser Kette von Erscheinungen sei, beweiset hinlänglich das ungleich häufigere Auftreten der Krankheit in den heissen Monaten, in welchen wegen gesteigerter Hautfunction so leicht Erkältungen erfolgen. Hiezu kommt noch eine andere Ursache, und diess ist die nicht gewohnte festere Nahrung, wie auch das Zahnungsgeschäft, indem beide Reizung des Darmcanales, dadurch vermehrte Absonderung in demselben, in deren Folge aber verminderte Gallenabsonderung bedingen. — Die Behandlung muss auf Beseitigung der Ursachen gerichtet sein. Sind die Kinder erst entwöhnt worden, so lege man sie wieder an die Mutterbrust, oder man reiche frische Milch (oft ist das Mischen der Milch mit etwas Selterwasser dienlich) und leichte Fleischspeise. Zur Herstellung der Hautthätigkeit leisten warme Bäder, im weitern Verlaufe der Krankheit mit Senfmehl versetzt, Vorzügliches, und endlich zur Aufrichtung der gesunkenen Leberfunction ist kein Mittel empfehlenswerther als das Calomel. Die in früherer Zeit allein gebrauchte Magnesia und der Kalk können die Säure im Darmsafte wohl neutralisiren, ihre Quelle aber nicht stopfen, und ersetzen in keinem Falle das Calomel in seiner Wirkung auf die Leber, welche, obwohl oft in Zweifel gezogen, dennoch durch die eigenthümlichen, auf seinen Gebrauch stets folgenden, grünen, schleimigen, eine Menge Gallenstoffe enthaltenden Stuhlentleerungen zur Genüge dargethan wird. Man gibt es bei kurzer Dauer zu $^1/_4$—$^2/_3$ Gran zweistündlich; bei längerer Dauer der Krankheit zu 1—2 Gran in 3—4stündigen Zwischenräumen. Letzterer Dosen genügen gewöhnlich 3—4 zur Heilung; erscheinen aber die gewünschten grünen Stuhlgänge nicht, so ist das Darmleiden ein selbstständiges geworden, und man muss zu Holzsäure mit Gummischleim und Zusatz von Campher oder Opiumtinctur seine Zuflucht nehmen: nach einigen Tagen kann man dann gewöhnlich zu den grössern aber seltenern Dosen von Calomel übergehen. Sind Darmgeschwüre oder grössere Entartungen der Mesenterialdrüsen eingetreten, so ist wohl selten an Rettung des Kindes zu denken; bei überhand nehmendem Brechdurchfalle wird eine Mischung von einigen Unzen Gummischleim mit 2 Gran Camphor und 2—4 Tropfen Opiumtinctur, theelöffelweise alle halbe, 1—2 Stunden genommen, sich meist wirksam erweisen; dieselbe Mischung kann auch als Clystier ihre Anwendung finden. Wenn die Gallenabsonderung hergestellt und überhaupt die Genesung eingeleitet ist, so reichen leichte bittere Mittel und das apfelsaure Eisen hin, letztere durch Herstellung der Kräfte zu vollenden. (*Medicinische Zeitung des Vereines für Heilkunde in Preussen. 1846. Nr. 27.*) *Hirschler.*

E. Toxicologie.

Tödtliche Vergiftung durch Strychnin. Von Dr. Theinhardt. — Ein dem Trunke ergebener Apothekergehölfe vergiftete sich im Bette durch Strychnin, von dem er seiner Aussage nach wenigstens $^1/_2$ Dr. im Weingeist genommen hatte. Eine Viertelstunde darnach zeigten Athem, Puls und Temperatur der Haut nichts widernatürliches, doch versicherte Pat., er spüre die Wirkungen des Giftes. Bald darauf traten Zusammenziehungen sämmtlicher Muskeln, beschleunigtes Athemhohlen, stossweise Zukungen mit darauf folgender Steifigkeit des ganzen Körpers ein, liessen aber bald nach, worauf man ein Brechmittel — wiewohl ohne Erfolg — reichte. Nach wenigen Minuten schon kam ein heftigerer Anfall mit starken Erschütterungen des ganzen Körpers und Opisthotonus, bald folgte unter Stöhnen und Brüllen ein dritter, endlich ein vierter, der nach $^1/_2$ Stunde dem Leben ein Ende machte. Zunge, Zahnfleisch und Lippen waren violett, ebenso die Finger und Zehen, erstere krampfhaft an einander gefaltet, letztere ganz nach rückwärts gezogen. Die Leiche war starr, hart anzufühlen, wie von Holz und etwas rückwärts gebogen. Der Vergiftete wollte in den wenigen Minuten, wo er noch Bewusstsein hatte, seine Gefühle und Schmerzen nicht angeben, doch schien er sie im Magen zu haben. Das vor der Ankunft des Arztes von den Hausleuten vernommene Stöhnen und Jammern scheint auf grossen Schmerz zu deuten. (*Casper's Wochenschrift 1846 Nr. 9*). *Blodig.*

Vergiftung durch Pastinak. Von Unger. — Verf. fand die Glieder einer Familie, die Mittags von zubereiteten Pastinakwurzeln genossen hatten, in einem Zustande, der dem *Delirium c. tremore* glich. Sie liefen unaufhörlich von einem Orte zum andern, schwatz-

ten fortwährend ungereimtes Zeug, griffen nach Gegenständen, die nicht vorhanden waren (Faden, Nähnadel, Stück Holz), erkannten die sie umgebenden Personen nicht, sondern sahen sie für Gegenstände an, mit denen sie sich kurz vorher beschäftigt hatten. Die Frau und das Mädchen, die früher als der Mann gegessen hatten, schlugen ungestüm um sich, fluchten und schimpften, stiessen in der Mitte des Schimpfens ein lautes Gelächter aus; alle waren sehr blass, hatten weite Pupillen, unsteten wilden Blick, reine, feuchte, zitternde Zunge, kleinen, schwachen und relativ ruhigen Puls. Alles, was man ihnen reichte, stiessen sie heftig zurück, und wollten immer davon laufen. Eine andere Frau, die auch, aber etwas weniger von dem Gemüse gegessen hatte, klagte bloss über Schwindel und Unbehaglichkeit. Ein 3jähriges Kind liess anscheinend keines der oben beschriebenen Merkmahle wahrnehmen. U. verordnete 9 Gaben schwefelsauren Zink, jede zu 9 Gran, und gab hievon viertelstündlich jedem der Erwachsenen ein ganzes, dem 10jährigen Mädchen ein halbes, und der Sicherheit wegen dem Kinde ein Drittel-Pulver. Auf den Verbrauch und die Wiederholung dieser Gaben stellte sich bloss beim Kinde ein mässiges Erbrechen ein, daher musste bei den Erwachsenen noch einmal zu einer Wiederholung — jedoch mit gleichen Theilen Ipecacuanha verbunden — geschritten werden. Zuerst kam beim Manne, dann bei der Frau und dem Mädchen starkes Erbrechen mit einer grossen Menge vom Magen- und Darminhalte, wobei auch viele unverdaute Pastinakstücke entleert wurden. Nach erfolgtem Erbrechen schliefen die Kranken gegen 2 Uhr Morgens ein. Früh war bloss eine Eingenommenheit des Kopfes übrig geblieben. Wegen Stuhlverstopfung wurde ein *Inf. sennae comp.* gereicht. — Bei genauerer Untersuchung der noch vorfindigen rohen Wurzeln durch Sachverständige wurden dieselben wirklich als Pastinakwurzeln erkannt. U. glaubt, die giftigen Eigenschaften derselben von dem längern Verweilen in der Erde herleiten zu dürfen, wodurch sie gewissermassen verwilderten, da er oft las oder hörte, dass der wildwachsende Pastinak giftig sei. (Obwohl der Verf. zur Bestätigung dieser Meinung Weikard und Ray als Gewährsmänner anführt, so müssen wir denn doch bezweifeln, dass die blosse Verwilderung der *Pastinaca sativa L.* auf die Zusammensetzung und sonstigen Eigenschaften der Wurzel einen solchen Einfluss übe, um daraus die giftigen Wirkungen in dem vorliegenden Falle zu erklären. Ref. sah es nämlich in einzelnen Gegenden in gemüsearmen Jahren nicht selten, dass die ärmere Classe der Bewohner den wildwachsenden Pastinak als Wurzelgemüse verwendete, ohne nur im geringsten von unangenehmen Erscheinungen behelliget zu werden. Vielmehr scheint uns die Annahme nicht ganz unstatthaft, dass unter den gekochten Wurzeln sich eine oder die andere einer giftigen Umbellifere befunden haben möge, wenn sich auch unter dem zurückgebliebenen Vorrathe keine entdecken liess. Auch könnte man endlich bei den betroffenen Personen eine besondere Idiosyncrasie voraussetzen, was in Vergleich mit den durch Krebse, Fische, Erd- oder Himbeeren etc. bei einzelnen Personen hervorgebrachten Erscheinungen als die annehmbarste Erklärungsweise erscheint. Ref.) (*Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1846. Nr. 29.*)

Blodig.

Zufällige Vergiftung durch Kleesäure. Von Brush. — T. W. nahm eines Tages eine Unze Kleesäure zu sich, einen Artikel, den er an die Officiersdiener zur Reinigung der Stiefel zu verkaufen pflegte. Er löste sie nämlich, indem er sie für Epsomersalz hielt, Tags vorher in siedendem Wasser auf. Als er durch den sauern Geschmack aufmerksam gemacht, den Missgriff entdeckte, so steckte er den Finger in den Hals, um Erbrechen zu bewirken, was ihm auch zum Theile gelang. Hierauf verschluckte er eine Pinte warmen Wassers, welches ebenfalls ein leichtes Erbrechen herbeiführte, und endlich nahm er ein Brechmittel aus *Tart. emet.* und Ipecacuanha, worauf er dunkles granulöses Blut, mit Schleim vermischt, erbrach. Verf. reichte hierauf eine Quantität präparirten Kalk in Wasser zugleich mit vielem Eiweiss, und suchte mittelst der Magenpumpe den ganzen Mageninhalt zu entfernen. Hierauf wurde abermals Kalk und Eiweiss gegeben, was Pat. mit grosser Schwierigkeit verschluckte. Zwei Stunden nach dem Verschlucken der Säure traten Symptome von Collapsus ein; der Stamm und die Extremitäten wurden eiskalt, die Finger livid, der Puls kaum zu fühlen, Brustbeklemmung, Seufzen etc. Heisses Wasser, welches unmittelbar auf die Extremitäten und die Magengrube angewendet wurde, und eine Schale warmen Thees riefen eine Reaction hervor; Stamm und Extremitäten erhielten wieder ihre natürliche Wärme, der Puls hob sich, und Pat. fühlte weder im Magen, noch in einem andern Theile des Bauches Schmerz, klagte aber über ein Brennen im Munde und der Kehle, Schlingbeschwerden, Durst, saures Aufstossen und Schläfrigkeit, was durch 2—3 Tage anhielt. Er bekam präparirten Kalk mit *Bicarbonas magnesiae*, und erbrach noch grosse Quantitäten mit Blut vermischten Schleimes, worin man weisses, unlösliches Pulver fand. Die Stuhlentleerung wurde durch zwei Unzen *Ol. ricini* und ein Clysma befördert. Kleine Stücke Eis linderten den Durst und das Brennen im Schlunde. Am Abende des dritten Tages trat grosse Empfindlichkeit des Magens und beständiges Erbrechen ein; der Puls war hart und voll, 80; die Zunge trocken, Unruhe und Hitze in der Magengegend. 24 Blutegel auf das Epigastrium und Breiumschläge über den ganzen Bauch schafften Erleichterung. Doch dauerten das Brechen, die Irritabilität des Magens und das Unvermögen, etwas bei sich zu behalten, bis zum sechsten Tage, wo auch diese Symptome nach der Application eines Blasenpflasters auf das Epigastrium und Brausepulver mit einem Tropfen Blausäure nachliessen. Neigung zur Verstopfung dauerte noch bis zum 15. Tage.

Zu dieser Zeit wurde die Zunge rein und feucht, der Appetit gut, und Pat. fühlte sich wieder ganz gesund. Durch 7 bis 10 Tage nach genommenem Gifte konnte man an dem Athem und der Ausdünstung des Kranken den eigenthümlichen Geruch der Kleesäure wahrnehmen. Dass dieser Fall einen so günstigen Ausgang hatte, ungeachtet eine so grosse Gabe des Giftes, und zwar noch dazu in einem verdünnten Zustande genommen wurde, ist nur der grossen Quantität des gereichten Gegenmittels und dem Eiweisse zuzuschreiben, welches letztere, obwohl es bei Vergiftungen mit Kleesäure nicht empfohlen wurde, die Magenhäute vor der Einwirkung scharfer Substanzen schützt. Verf. macht zugleich aufmerksam, dass bei Personen, welche Salze zum Verkaufe haben, grosse Vorsicht und Überwachung derselben nöthig sei, um derlei Unfällen vorzubeugen. (*Lancet. July. 1846. Nr. 2.*)

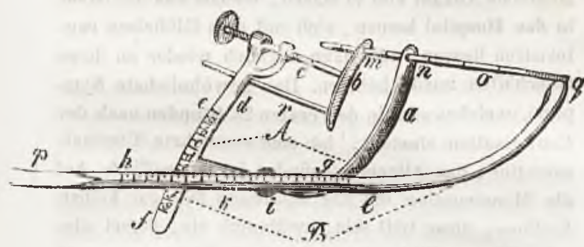
Meyr.

F. Geburtshülfe.

Angabe eines neuen Beckenmessers. Von Prof. Dr. Kiwisch, Ritter v. Rotterau in Würzburg. — Dieses Instrument, welches den doppelten Zweck erreichen soll, das Maass aller erreichbaren Beckenconjugaten, und in einzelnen Fällen jenen des Neigungswinkels des Beckencanals mit grösserer Genauigkeit zu bestimmen, als es bis jetzt möglich war, besteht aus zwei Theilen. Der eine Theil (*A*) hat zwei Branchen, wovon die erste, der Urethraltheil (*a*), die Bestimmung hat, in die Urethra eingeführt zu werden, während die zweite, der Schraubenträger (*b*) mittelst einer Schraube (*c*) eine Platte (*b*) gegen den Schambogen anzudrücken und so das Ganze zu befestigen bestimmt ist. Das Stäbchen (*r*) dient, um das Drehen der Platte beim Vorschieben derselben durch die Schraube zu verhindern. Der Urethraltheil ist nach der Wölbung der inneren Schambeinfläche entsprechend gekrümmt und nach vorn etwas abgeplattet, die äussere Platte (*b*) der äusseren Fläche des Schambogens entsprechend concav, oval und so hoch, wie die Schambeinvereinigung. Der Urethraltheil ist mit dem Schraubenträger an seinem äusseren Theile unter einem rechten Winkel in unbewegliche Verbindung gebracht. Der zweite Theil (*B*) ist bestimmt, in der Vagina an die erreichbaren Theile der Medianlinie der Kreuzbeinaushöhlung eingebracht zu werden. Er stellt eine einfache, oben (bei *q*) spatelförmig abgeplattete Sonde mit mässiger Krümmung des obersten Theiles dar. In seinem mittleren Theile befindet sich ein 4½ Zoll langer Einschnitt (*k—l*), mittelst dessen er mit dem anderen Theile in beliebige Verbindung gebracht werden kann. Zu diesem Zwecke ist am Urethraltheile an der Stelle, wo er aus den Genitalien hervortritt, eine Schraube (*i*) angebracht, deren hervortretender Zapfen in den angeführten Einschnitt einfällt und so die Achse bildet, um welche sich der sondenförmige Theil bewegt. An beiden Theilen ist nebstdem ein Maasstab angebracht, und zwar der eine mit Buchstaben bezeichnete (*e—f*) im Schraubenträger, der andere mit Ziffern versehene (*g—h*) über dem Einschnitte des sondenförmigen Theiles. Um den Verlauf der normalen Conjugata anzuzeigen, befindet sich am obersten Ende des Urethraltheiles eine schmale Öffnung (*n*), eine zweite dieser entsprechende an der Platte (*m*), durch welche ein schmaler Zollstab (*o*) durchgezogen werden kann, der mit dem Urethraltheile einen Winkel von 100 Grad bildet. Dadurch können nicht nur die Abweichungen des Verlaufes der Conjugata im speciellen Falle, sondern auch die Entfernungen aller gemessenen Puncte vom Promontorium leicht ersichtlich werden.

Die Anwendung des Instrumentes geschieht folgendermassen: Nachdem schon früher das Rectum entleert und die Kranke wie bei der Untersuchung mit dem Speculum gelagert ist, wird zuerst der oberste Theil des Urethraltheiles wie ein weiblicher Catheter in die Harnröhre eingeführt. Ist diess geschehen, so nimmt man das Instrument in die linke Hand und setzt dann die Schraube in Bewegung, bis die Platte mit ihrem oberen Ende dem oberen Schambeinrande gleich hoch stehend, an die Weichtheile angedrückt und so das Instrument gehörig befestigt ist. Dasselbe wird nun einem Gehülfen übergeben, sodann der sondenförmige Theil mit der rechten Hand gefasst, und auf dem in die Vagina eingebrachten linken Zeigefinger bis an das Kreuzbein eingeführt, die linke Hand dann herausgezogen, der Zapfen der kleinen Schraube in den Einschnitt der Sonde gesenkt und die Buchstaben und die Zahl an der Kreuzungstelle der Sonde mit dem Schraubenträger abgelesen. Will man mehrere Stellen der Kreuzbeinaushöhlung messen, so wird die Sonde in verschiedener Höhe angesetzt und das Messungsresultat aufgezeichnet. Hierauf wird das Instrument aus dem Geburtswege hervorgeleitet und dann wieder so zusammengesetzt, wie es die innere Messung ergibt, und dann misst man mittelst des Zollstabes die einzelnen Entfernungen, oder entwirft unmittelbar nach dem Beckenmesser eine Profilzeichnung der Beckenhöhle. Als Vortheile dieser Methode der Beckenmessung zählt K. folgende auf: 1. Man kann mit diesem Instrumente in jedem Falle, wo nicht ungewöhnliche Hindernisse, z. B. Atresie der Vagina, Cystitis, Geschwülste der Beckenhöhle, grosse Empfindlichkeit der Urethra vorhanden sind, und selbst bei sehr weitem Becken und tief stehendem Uterus wenigstens eine der Conjugaten der Beckenhöhle mit grösserer Genauigkeit messen, als mittelst anderer Methoden. 2. Je enger das Becken in dem geraden Durchmesser ist, und je dringender somit eine genauere Messung wird, um so ergiebiger sind die Resultate, so zwar, dass es bei erreichbarem Promontorium eine genaue Profilzeichnung der Beckenhöhle zu entwerfen die Möglichkeit liefert, und somit auch die Beckenneigung angibt, was kein anderes Messinstrument leistet. 3. Nur dadurch, dass das Instrument in die Urethra eingelegt wird, ist es mit Sicherheit möglich, den oberen Symphysenrand zu erreichen, so wie überhaupt die Stellung und das Ver-

hältniss der vorderen Beckenwand zur hinteren mit Genauigkeit zu erkennen, was bei allen bisher bekannten Beckenmessern der Fall nicht ist. 4. So oft wir die Entfernung eines Punctes am Kreuzbeine von der Symphyse gemessen haben, erkennen wir auch mit ziemlicher Genauigkeit aus der Entfernung des Zollstabes und aus der Stellung des Instrumentes die Gegend, in welcher sich jener Punct befindet, was gleichfalls an keinem andern Beckenmesser zu entnehmen ist. 5. Die Vagina wird durch dieses Instrument nicht in doppelter Richtung gezerrt, wie diess bei jenen Instrumenten der Fall ist, deren beide Schenkel in die Vagina eingeführt werden. 6. Bei ungewöhnlicher Empfindlichkeit der Urethra kann man das Instrument nach der gewöhnlichen Art mit beiden Theilen in der Vagina anlegen, wodurch es jedoch mehrfache Vorzüge einbüssen würde, ob zwar es noch immer brauchbarer bliebe, als die bis jetzt construirten Instrumente.



Erklärung der Abbildung.

A. und *B.* die beiden Hauptheile des Intrumentes.

a. Urethraltheil.

b. Äussere Platte, die auf den Schamberg angedrückt wird.

c. Schraube, welche die Platte *b.* in Bewegung setzt.

d. Schraubenträger.

e—f. Maasstab mit Buchstaben.

g—h. Maasstab mit Ziffern.

i. Zapfen der Schraube, um die sich der Theil *B.* bewegt und auf der er auch hin und her geschoben werden kann, wofür der Einschnitt

k—l an demselben angebracht ist.

m und *n.* Öffnungen, durch welche der Zollstab *o.* durchgeführt wird, um den normalen Verlauf der Eingangsconjugata nach vollendeter innerer Messung zu zeigen.

p. Handhabe.

q. Spatelförmiges Ende, welches an das Kreuzbein angedrückt wird.

r. Stab, welcher das Drehen der Platte *b.* verhindert.

(*Beiträge zur Geburtskunde von* **Kiwisch**. *I. Abtheilung. Würzburg 1846.*) **Nader.**

G. Chirurgie.

Blasenstein um eine Haarnadel. Von **Parson**. — Ein fünfjähriges Mädchen war unfähig, zu stehen oder zu sitzen, und klagte über einen constanten Schmerz in der untern Bauchgegend, der durch jede Bewegung bedeutend gesteigert wurde. Beständiges Harnträufeln verursachte Excoriationen; der Harn war klar, neutral, etwas blass. Mit der Sonde entdeckte man einen Stein von beträchtlicher Grösse nahe am *Orificium urethrae*; man konnte ihn auch deutlich durch das Rectum fühlen. Das Kind war übrigens gesund. Die Mutter gab an, dass das Mädchen vor 16 Monaten von einem Schauer befallen wurde, von welcher Zeit an sie den Harn nicht mehr halten konnte, und über Schmerzen bei dessen Entleerung klagte. Jede Behandlung war erfolglos, indem Schmerz und Harnbeschwerden immer zunahmen. Bei dem Umstande, dass die Blase unfähig war, den Harn zu halten, wurde der Blasenschnitt vorgeschlagen und ausgeführt. Die Herausbeförderung des Steines war sehr erschwert, und bei genauer Untersuchung entdeckte man zwei Fortsätze, die sich wie Draht anfühlten, und nach rück- und abwärts gegen den Mastdarm gerichtet waren. Der Stein wurde desshalb in einer andern Richtung gefasst, jene zwei Theile emporgehoben, und auf diese Art herausbefördert. Das Befinden der Kranken nach der Operation und in den darauffolgenden Tagen war ziemlich befriedigend; sie hatte nur einigen Schmerz in der Wunde bei der Entleerung des Harnes; die Wunde heilte vollkommen gut, und das Vermögen, den Harn zurückzuhalten, nahm von Tag zu Tag zu. Durch die Mutter erfuhr man, dass das Kind drei Tage vor dem Beginne der Krankheit über ein Jucken innerhalb der Schamlippen klagte, und dass es die Frage, ob es etwas hineingesteckt habe, bejahte. Die freien Enden der Haarnadel ragten $1/2$ Zoll aus dem Steine hervor. Letzterer bestand aus Harnsäure, Blasenschleim, alcoholischen und ätherischen Extracten von fettig-saurer Natur, harnsauren Ammoniak, Spuren von Eisen, Soda und etwas unbestimmter organischer Substanz. Das Gewicht des Steines sammt der Nadel betrug 4 Drachmen und 32 Gran. (*Lancet. July 1846. Nr. 2.*)

Meyr.

Die zweckmässigste Behandlung der Orchitis. Von Dr. **Pickford**. — Diese besteht nach der Versicherung des Verf.'s in der Einwicklung des Hodens mittelst Heftpflaster. Die Übelstände, die man bisher von dieser (bekannten) Methode erfahren hat, sind nicht der Einwicklung, sondern der Compression des Hodens, die man für nothwendig hielt, zuzuschreiben. Verf. glaubt, dass die Einwicklung nicht durch den Druck, sondern durch die feuchte Wärme, welche sich unter dem imperspirablen Verbande anhäuft, so günstig wirke, durch welche nämlich das festere Entzündungsproduct durchfeuchtet und die Resorption der Lymphgefässe gesteigert werde. Er legt demnach die Heftpflasterstreifen nie so fest an, dass sie comprimiren, sondern befestigt sie nur unmittelbar über den Hoden in dem Grade, dass derselbe nicht durchschlüpfen kann. Durch den Erfolg dieser Behandlungsweise in 5 Fällen wird diese Ansicht gerechtfertiget. In allen Fällen wurde die Einwicklung zu wiederholten Malen, der fortschreitenden Verkleinerung der Geschwulst entsprechend, vorgenommen. Die Dauer

der Behandlung war von 5—14 Tagen. Als Nachcur gegen die bei dieser wie nach jeder andern Behandlung gern zurückbleibenden Verhärtungen des Nebenhodens, räth Verf. nebst dem Gebrauche der grauen Quecksilbersalbe das Tragen von mit Schwanenfell gefütterten Suspensorien. Auch zur Behandlung der Hydrocele glaubt Verf. die Einwicklung ohne Compression empfehlen zu können. *(Archiv für phys. Heilkunde. 1846. 3. Heft.)* *Nader.*

Über die Anwendung des Glüheisens gegen einige Krankheiten der Portio vaginalis uteri. Von Dr. Brandes in Hannover. — Verf., der diese Operation sehr häufig im *Hôpital St. Louis* in Paris von Jobert und Emery mit glänzendem Erfolge vornehmen gesehen hat, hält dieselbe vorzüglich angezeigt bei der häufig vorkommenden chronischen Entzündung oder Anschoppung des Vaginaltheiles vom Uterus und deren Folgekrankheiten, nämlich der Verhärtung, der Erweichung und Abscessbildung. Die Induration stellt den gewöhnlichsten Ausgang der chronischen Anschoppung dar. Das in das Parenchym infiltrirte plastische Exsudat organisirt sich hier zu einem dichten Zellgewebe, welches die Blutgefässe constringirt, und Anämie des ganzen Organes herbeiführt. Vorzüglich gefährlich ist nicht selten der Ausgang in Erweichung, wo durch das zerfliessende Exsudat das Parenchym aufgelockert wird. Durch die manchmal hinzutretenden Congestionen oder rein passiv durch Zerreissung oder Anätzung der Gefässwände entstehen Blutergüsse in das Gewebe, welches daher von einer heller oder dunkler roth gefärbten Exsudatmasse infiltrirt erscheint, ein Zustand, der mit erschöpfenden Blutungen einherzuschreiten pflegt, die schon bei der leisesten Berührung wie aus einem mit Blut gefüllten Schwamme erfolgen. Ein sehr seltener Ausgang der chronischen Entzündung ist die Abscessbildung im Gewebe der *Portio vaginalis.* Sehr häufig sind diese Zustände noch mit Abschärfung des Epitheliums, mit Geschwüren oder mit Blennorrhöe der Vagina und des Uterus complicirt. In allen diesen Fällen wirkt das *Ferrum candens* radical, und beseitiget das Grundleiden mit allen seinen Complicationen. Die schwache Resorptionsthätigkeit wird dadurch im Gewebe des Scheidentheiles angeregt, ein rascherer Stoffwechsel und dadurch Zertheilung des Exsudates schneller herbeigeführt. Andererseits bewirkt man durch die Cauterisation noch die tiefe Zerstörung eines bereits desorganisirten Gewebes, und erleichtert dadurch die Bildung einer festen Narbe. Besonders wichtig ist das Glüheisen bei Erweichungen, die mit Blutungen einherschreiten, wo es, wie kein anderes Stipticum oder Cauterium, die Blutung zu stillen und die gründliche Zerstörung des bereits desorganisirten Gewebes zu bewerkstelligen im Stande ist. — Als palliatives Mittel zur Beseitigung besonders lästiger oder Gefahr drohender Symptome hat das Glüheisen grossen Werth beim Krebs der Vaginalportion, denn hier ist eine einmalige, aber tief eindringende Cauterisation das geeignetste Mittel, um die heftigen Blutungen, den aashaften Geruch und die heftigen Schmerzen wie mit einem Zauberschlage zu entfernen, und so der Kranken das Leben wieder auf einige Zeit erträglich zu machen. Die Operation selbst ist sehr einfach. Man bringt die Kranke in die zur Vornahme der Speculation geeignete Lage, führt ein weites Speculum von Elfenbein oder Holz ein, sucht mit dessen vorderem Ende den Scheidentheil so genau als möglich zu umfassen, trocknet denselben mit einem Charpiepinsel gehörig ab, und führt dann ein gehörig erhitztes, geknöpftes Glüheisen ein, mit dem man, je nach der bezweckten Wirkung, einen grössern oder kleinern, flacheren oder tiefer gehenden Schorf erzeugt. Nachdem das Glüheisen entfernt ist, macht man einige Injectionen mit kaltem Wasser. Auffallend ist die gänzliche Schmerzlosigkeit dieser Operation. Die Kranken stehen oft vom Operationslager auf, und wissen gar nicht, was mit ihnen vorgegangen ist. So sah Verf. in Emery's Service regelmässig in der Woche eine ziemliche Anzahl von Weibern, welche aus der Stadt in das Hospital kamen, sich mit dem Glüheisen cauterisiren liessen, und dann sogleich wieder zu ihren Geschäften zurückkehrten. Das gewöhnlichste Symptom, welches sich in den ersten 24 Stunden nach der Cauterisation einstellt, ist eine vermehrte Uterinalsecretion; das Allgemeinbefinden ist vortrefflich. Auf die Menstruation übt das Glüheisen fast gar keinen Einfluss; diese tritt wie gewöhnlich ein, liefert dieselbe Menge Blut; ja in einzelnen Fällen, wo man getäuscht von der Kranken, die Cauterisation während des Monatsflusses unternahm, änderte sich derselbe nicht im mindesten. Die Abstossung des Brandschorfes folgt gewöhnlich am 4. bis 8. Tage. Zwischen der ersten und zweiten Application des Glüheisens muss man 8, 10—14 Tage verstreichen lassen. *(Archiv für phys. Heilkunde. 1846. 3. Heft.)* *Nader.*

Zwei Fälle von Heilung beträchtlicher Schussverletzungen im Gesichte. Vom Regimentsarzte Dr. Schubert in Prag. — Bei dem ersten Falle drang der Schuss hinter dem Körper des Unterkiefers ein — und in der Nähe des linken inneren Augenwinkels heraus, und theilte das Gesicht in 2 Hälften, welche mit Muskel- und Knochenstücken zu beiden Seiten überschlagen waren, so dass nur eine grosse, klaffende, mit Blut und zertrümmerten Theilen erfüllte Höhle des Gesichtes vorlag. Wie die oberen Gesichtsknochen war auch das Unterkiefer in mehrere Stücke zerschmettert. Die unzähligen Splitter wurden aus der Wunde entfernt, die losen Zähne aneinander gebunden, die Bruchtheile des Unterkiefers dadurch in genaue Berührung gebracht, die zackigen Wundränder angefrischt und durch die blutige Naht vereinigt. Der Unterkiefer wurde durch Callusmasse fest, und die Gesichtswunde heilte *per primam intentionem.* — Im 2. Falle drang der Schuss auch unter dem Kinne ein und gerade am inneren Augenwinkel aus. Da die äussern Weichtheile längs des Schusscanals nicht getrennt, die unterliegenden Gesichtsknochen aber zerschmettert waren, so hatte das Gesicht eine einge-

sunkene, breite Gestalt. Der Unterkiefer war in der Mitte des Körpers und in der Mitte des linken Astes zerbrochen. Viele Knochenstücke wurden vom Munde aus entfernt, darunter auch 2 Schneide-, der Eckzahn und 2 Backenzähne vom linken Oberkiefer, sowie 2 Backenzähne an der Bruchstelle des Unterkiefers, die fast frei da lagen. Die vordern untern aus ihren Fächern zur Hälfte hervorgehobenen Zähne wurden hinabgedrängt und an einander gebunden, die Bruchflächen des Unterkiefers durch ein vom Nacken aus zu beiden Seiten nach vorne über's Kinn und wieder zurückgeführten Heftpflasterstreifen in Berührung erhalten. Das Sehvermögen des linken Auges hatte in beiden Fällen nicht gelitten, Symptome der Hirnerschütterung wurden nicht wahrgenommen. Das Reactionsfieber war unbedeutend; kalte Umschläge und dünne Mandelmilch bildeten die Therapie. Der im Vordergrunde der Mundhöhle liegende Schusscanal und der theilweise zerstörte harte Gaumen, wodurch Alles in den Mund genommene abfloss, machten eine künstliche Fütterung durch eine in den Schlund geschobene Röhre nothwendig. Nach 6 Wochen war die Wunde am Kinne bereits geschlossen, und die Gaumenöffnung durch Granulationen erfüllt. Der erste Kranke genas binnen 3, der zweite binnen 4 Monaten. (*Prager Vierteljahrsschrift für die pract. Heilkunde. 1846. 4. Bd.*) *Nader.*

3.
Notizen.

Beleuchtung des Aufsatzes in der Nummer 67 der Berliner medic. Central-Zeitung, die Reorganisation der med. Facultät in Wien betreffend.

In der genannten Nummer der allgemeinen medic. Centralzeitung lesen wir S. 534 abermal einen Artikel aus Wien, augenscheinlich von derselben Hand geschrieben, wie der von uns bereits gerügte in Nr. 65 desselben Blattes. Der anonyme Verfasser berichtet Folgendes: »In der hiesigen medicinischen Facultät sind noch immer die Berathungen im Gange, welche sich auf Reorganisation dieser Körperschaft beziehen und zunächst zum Zwecke haben, den alten Antheil wieder herzustellen, den die Facultät als berathende Behörde der Staatsverwaltung ehedem besass und im Laufe der Zeiten theils ganz, theils mit gewissen Einschränkungen verloren hat; hieher gehört die Trennung der Corporation der Professoren von jener der practischen Ärzte, ehemals ein untheilbares Ganze, das sich gegenseitig wahrte und hob. Allmälig ist nun in die früher sehr heissblütigen Verhandlungen mehr Ruhe und Umsicht gekommen, womit die beantragten Reformen, respective auch Restaurationen, allmälig einem gedeihlicheren Ziele zugeführt werden dürften, da die Regierung hinsichtlich der Facultät nur das Beste will, und geeignete Anträge bestens unterstützt.« So weit der erste Theil des Artikels.

Da der anonyme Berichterstatter in den erst angezogenen Zeilen mit fingirter Harmlosigkeit und vorgeschütztem Wohlwollen für die beiden genannten Parteien zu Werke geht, und seine eigentliche Absicht hinter milden Worten zu bergen sucht, so dürfte es wohl vor Allem zur grösseren Verständlichkeit des Ganzen und eigentlichen Enträthslung seiner wahren Tendenzen zweckdienlich sein, die ganze Angelegenheit, die er hier zur Sprache bringt, historisch zu beleuchten, wozu wir uns um so mehr berufen fühlen, als die Acten der Wiener med. Facultät bereits seit sieben Jahren einen Gegenstand unserer Erholungsstunden bilden.

Wahr ist es und unläugbar, dass die med. Facultät oder vielmehr die Gesammtheit der ihr einverleibten Ärzte in alten Zeiten einen weit grösseren Antheil als berathende Behörde der Staatsverwaltung besass, und im Laufe der Zeiten jenen Antheil theils ganz, theils mit gewissen Einschränkungen verlor; allein eben so wahr ist es auch, und aus den eigenen Facultätsacten ersichtlich, dass die Facultät bereits in der letzten Hälfte des 17., noch mehr aber in der ersten des 18. Jahrhunderts den billigen Anforderungen der Staatsbehörde ganz und gar nicht entsprochen, und sich des in sie bis dahin gesetzten Vertrauens unwürdig erwiesen hat. Und wie kam es wohl hiezu? Einfach auf folgende Weise: Als sich in erstbedachter Zeitperiode die Zahl der in Wien practicirenden Ärzte allmälig mehrte, und die grossen Beschwernisse der Praxis, welche in jenen traurigen Zeiten, wo die Pestseuche wiederholt und heftig wüthete, auf den wirklichen Facultätsmitgliedern hart lasteten (indem sie allein bei jeder solchen Gelegenheit von der Staatsbehörde in Anspruch genommen wurden, während die der Facultät nicht einverleibten practischen Ärzte freie Hand hatten), war es für die Facultät wünschenswerth, möglichst viele Mitglieder in ihre Innung aufzunehmen, um die schweren Bürden der kummervollen Zeiten auf desto mehr Schultern laden, und hiedurch die einzelnen erleichtern zu können. Noch ein zweiter Umstand, der zur Vermehrung der Facultätsglieder wesentlich beitrug, war der erbärmliche Stand der Facultäts-Casse, welche bei den äusserst spärlichen Einnahmen kaum zur Deckung der allernothwendigsten Bedürfnisse hinreichte, und wo daher jeder Zuschuss, somit jede Aufnahme neuer Mitglieder, die immer einiges Geld einbrachte, höchst willkommen erscheinen musste.

Da nun aber jedes in die Facultät aufgenommene

Mitglied, im 17. Jahrhunderte nach wenigjähriger Frist, im 18. Jahrhunderte aber alsogleich das Recht des Sitzes und der Stimme im Facultätsrathe erlangte, so ergab sich bald das missliche Verhältniss, dass die älteren, bedachteren, erfahrnern, bescheideneren Fac.-Mitglieder die grosse Minderzahl bildeten, und bei jeder Gelegenheit von den jüngern, unbedachten, unerfahrnen, unbescheidenen Fac.-Genossen zum Nachtheil der gesammten Körperschaft überstimmt wurden, so dass den älteren bald jede thätige Mitwirkung zum Wohle des Ganzen verleidet war. — Zu was für Auftritten dieser Übelstand geführt habe, bezeugen uns die Fac.-Acten, unter andern eine Äusserung des Decans am 19. Dec. 1711 (siehe med. Jahrb. des öst. Staates Jahrg. 1846. Märzheft S. 343 u. f.).

Dass bei solcher Sachlage die Staatsbehörde fast bei jedem Anlasse, wo sie von der Facultät ein Kunstgutachten forderte, nur übel berathen sein konnte, und desshalb nach und nach alles Vertrauen zur Facultät und selbst zu den Decanen und Professoren, die von und aus der Mitte der Facultät gewählt wurden, verlieren musste, liegt wohl am Tage, und wird noch durch den Umstand erhärtet, dass selbst nützliche Vorschläge, unter andern der im Jahre 1718 ddto. 8. Jänner bezüglich auf die Studienreform eingereichte, wegen gerechten Misstrauens der Behörden unbeachtet blieben.

Hieraus ergab sich nun von selbst die dringende Nothwendigkeit, welche die erhabene Kaiserin Maria Theresia veranlasste, im Jahre 1749 der Facultät eine ganz andere, auf besseren Stützen ruhende Organisation zu geben, welche auch noch heut zu Tage mit angemessenen, in der Zeit hinzugekommenen Modificationen fortbesteht — und die unser Anonymus so gerne vernichtet wissen möchte, um sich der alten, vor Maria Theresia's Zeiten bestandenen Ordnung, oder richtiger Unordnung, vielleicht zu seinem und seiner Freunde Vortheil erfreuen zu können

Die grosse Kaiserin beschränkte vor allem die Macht des Decans, oder vielmehr, sie gab seiner Ohnmacht festere Stützen, indem sie ihren anerkannt tüchtigen Leibarzt Van Swieten zum kaiserlichen Commissarius und Vorstand der Facultät einsetzte, der von nun an bei allen Corporations-Angelegenheiten die Facultät zu überwachen, in Fällen aber, wo sie als berathende Behörde oder Kunstbehörde zu wirken hatte, die Verhandlungen als oberster Vorstand zu leiten berufen war.

Das medicinische Studienwesen wurde gleichzeitig dem Einflusse einer aus so heterogenen Bestandtheilen zusammengesetzten, der Mehrzahl nach aus jüngern Ärzten bestehenden Fac.-Corporation entzogen, und die Professoren der Medicin nicht mehr von der Gesammtheit der Mitglieder durch Mehrzahl der Stimmen gewählt, sondern die Vorschläge zu ihrer Ernennung von der Corporation der Professoren unter Vorsitz des Präses und Directors, als allein competenten Richtern in Angelegenheiten des Lehrfaches, gemacht, an die hohen und höchsten Behörden geleitet und die definitive Ernennung Ihrer kais. Majestät vorbehalten. Hiermit aber gewannen die Professoren, statt der früheren precairen, von der Gunst der Majorität der viel zu parteiischen Facultätsglieder nur zu sehr abhängigen, eine ungleich bessere, ehrenhaftere Stellung, erhielten höhere Besoldungen, traten in die Reihe der Staatsbeamten, und konnten von nun an auf eine sichere Versorgung in den Zeiten ihrer dereinstigen Gebrechlichkeit, ja selbst auf Versorgung ihrer verwaisten Familien rechnen. Auch wurde gleichzeitig ein geregelter Studienplan, vom Director und sachkundigen Männern entworfen, von Ihrer Majestät genehmigt und eingeführt; die Erfordernisse zur Aufnahme in das Studium der Medicin festgesetzt; die Ordnung und Weise, in der hinführo gelehrt werden sollte, vorgeschrieben; die Art der abzuhaltenden strengen Prüfungen für die verschiedenen Grade in der Heilkunde und Chirurgie bestimmt; das Prüfungsconseil aus dem Director, Decan und den Professoren als wesentlichem Bestandtheil, und eigens von Ihrer Majestät ernannten Gremialmitgliedern gebildet; die Würde des Promotor's den Professoren allein zuerkannt; bei Angelegenheiten, wo die Facultät als Kunstbehörde zur Erstattung eines Gutachtens über med.-gerichtliche oder Sanitäts-Gegenstände zu öffentlichen oder Privatzwecken aufgerufen wurde, der zu verhandelnde Gegenstand nicht mehr vor das Forum der Gesammt-Facultät gebracht, sondern nur von einer eigenen Commission, bestehend aus Präses, Decan, Notar, den ö. o. Professoren und einer Anzahl der vom Präses hiezu berufenen, vorragendsten, durch Kenntnisse und Erfahrung ausgezeichneten Fac.-Mitgliedern, berathen, und so bildete sich denn von selbst eine äussere oder allgemeine Facultät, und eine innere, aus einer kleinen Zahl Mitglieder bestehende.

Da jedoch über den letzteren Punct keine näheren Instructionen höheren Orts ertheilt wurden, sondern man sich lediglich auf die Einsicht, Sachkenntniss und Rechtlichkeit des Präses Van Swieten verliess und auch verlassen konnte, so war es leicht geschehen, dass sein nicht gleich gearteter Nachfolger, Freiherr v. Störck, sich Willkürlichkeiten erlaubte, wesshalb denn, um solchen für die Zukunft vorzubeugen, mit Hofkanzlei-Decret vom 7. Jänner 1809 dem Präses und Director eine bestimmtere Instruction über die Art und Weise, sich bei derlei Facultäts-Commissionen zu benehmen, ertheilt wurde.

Der §. 2 dieser Instruction für den med. Studien-Director, als Vorstand der Facultät, lautet: „Zur Abfassung ärztlicher Gutachten, welche durch gerichtl. Behörden oder durch Private von der medic. Facultät angesucht werden, wählt der Director, ausser dem Vicedirector, Decane und Facultäts-Notar, jene medicinischen Professoren, in deren Fach das angesuchte Gutachten vorzüglich einschlägt, und, wenn mittelst der Professoren die Zahl der Beurtheilenden nicht vollständig ist, solche practische Ärzte, welche durch Kenntnisse sich vorzüglich auszeichnen."

§. 3 derselben Instruction verfügt: »Zur Abfas-

sung ärztlicher Gutachten, welche durch höhere Behörden über Sanitätsgegenstände abgefordert werden, ist der Director befugt, nebst dem Vicedirector sowohl Professoren als practische Ärzte, welche ihm dazu vorzüglich geeignet scheinen, vorzuladen, welche dann den desswegen zu haltenden Versammlungen und Berathschlagungen beizuwohnen verbunden sind."

§. 5 sagt: „In Verhinderungsfällen oder in Abwesenheit kann der Director die Führung der Geschäfte, wovon jedoch die bei der k. k. Studien Hofcommission und dem Universitäts-Consistorium ausgenommen sind, an den Vicedirector übertragen.

Hiemit stimmt auch die Instruction des Vicedirectors vom 7. Jänner 1809 §. III. vollkommen überein: „Derselbe," so heisst es, „wird den Berathschlagungen zur Verfassung ärztlicher Gutachten über Sanitäts-Gegenstände, welche von der med. Facultät an politische, oder gerichtliche Behörden, oder an Private abgegeben werden, nebst dem Director beiwohnen, und im Verhinderungsfalle des letzteren den Vorsitz führen."

Doch noch umständlicher erklärt sich über die eigentlichen Verhältnisse der österr. Universitäten und deren Facultäten im allg., der medic. aber insbesondere das *Regolamento generale* für die k. k. Universität von Pavia, welches dd. 8. April 1825 von der hohen Hofkanzlei erfloss, und worin die Grundsätze deutlich ausgesprochen sind, nach denen die hohe Behörde überhaupt das Universitäts- und Facultätswesen behandelt wissen will.

Aus *Titolo I.* §. 3 bedachten Regolamento's erhellt es auf das deutlichste, dass gleich den anderen Facultäten auch die medicinische aus einem doppelten Gesichtspuncte zu betrachten sei, nämlich als medicin. Lehrkörper (*Corpo insegnante*) und als academischer Körper (*Corpo accademico*).

Nach §. 5 desselben *Titolo I.* gehören zum Studium der Medicin: der betreffende Director (in Wien auch Vicedirector) und die Professoren oder deren Stellvertreter; zur Facultät aber der Studien-Director als Präses und k. k. Commissär, der Decan und die der Facultät ordentlich einverleibten Doctoren.

§. 6 sagt weiter: dass der Vorstand der Studien der betreffende Director, und der unmittelbare Vorstand (*Capo immediato*) und Repräsentant der Facultät ihr Decan sei.

§. 8 bestimmt: dass die Instruction der Directoren der Studien die Grundlage der Organisation der Universität, demnach folgerecht die Instruction des med. Studien-Directors die Basis der Organisation der med. Facultät bilde, und dass sich insbesondere »sowohl das Univ.-Consistorium, als die einzelnen Facultäten genau darnach zu benehmen haben, was in der Instruction des betreffenden Directors vorgeschrieben ist, und dass sie nie davon abzuweichen sich erlauben sollen.

§. 9 heisst es: Jede Facultät sei ermächtiget, nicht bloss Berathungen über Gegenstände zu pflegen, welche sie allein betreffen, sondern auch Statuten zu entwerfen, welche zur andauernden Richtschnur für die Zukunft zu dienen haben. Doch sollen a) die erstbedachten Berathungen (*Deliberazioni*) und Statuten der Facultät nie mit den Verordnungen und Bestimmungen der hohen Behörden im Widerspruche stehen; auch sollen sie nie Kraft haben, ohne vorläufige Genehmigung der Landesstelle.

In *Titolo IV.* §. 49 wird weiter erklärt: »Die Facultäten (also auch die medicinische), als vom Collegium der Professoren getrennte academische Körperschaften betrachtet, bestehen in den österreichischen Staaten aus dem Grunde, damit auch jene Doctoren, welche nicht zum Lehrkörper gehören, und besonders jene Individuen, die einen Standpunct einnehmen, welcher den Doctorgrad unerlässlich fordert, einen Vereinigungspunct erhalten, um unter sich conferiren und ihre Vorschläge und Ansuchen an die competenten Behörden richten zu können. Zu gleicher Zeit dienen diese Körperschaften dem Staate als ein Verein verständiger Männer in allen jenen Fällen, wo es ihm nöthig erscheinen dürfte, die Meinungen einer grösseren Anzahl Individuen einzuholen. (Unger's Systematische Darstellung der Gesetze über die höheren Studien in den gesammten deutsch-italienischen Provinzen der österr. Monarchie. Wien 1840. I. Theil, S. 6 u. f.)

Aus all' dem ergibt sich zur Genüge, dass die hohen und höchsten öst. Behörden das Wort Facultät in einem verschiedenen Sinne gebrauchen.

Facultät ist ihnen: 1. das Collegium der Lehrer — was insbesondere aus dem Studien-Hofcommissions-Decrete vom 8. Mai 1825 Z. 1772 klar hervorgeht, wo es ausdrücklich heisst: »Der Benennung „Facultät" kann sich eine Studienabtheilung nur in so fern bedienen, als dieselbe wirklich das *Jus promovendi ad Gradum Doctoris* hat.» —

Facultät ist 2. jener Rath, der bei Gelegenheit, wo an Gerichts- oder politische Behörden oder an Private med. Gutachten zu erstatten sind, zusammentritt und, laut obangeführter Instruction §. 2 und 3, aus dem Director, dem Vicedirector, dem Decane, dem Notar, den Professoren und, wo nöthig, noch anderen Fac.-Mitgliedern, die der Director hiezu aufruft, besteht.

Facultät ist endlich 3. die Innung sämmtlicher der Fac. einverleibten Doctoren.

So oft demnach Aufträge an die med. Facultät von höheren Ortes ergehen, liegt es dem Director ob, zu bestimmen, wer hiebei in Mitleidenschaft gezogen werden soll.

Aufträge, die rein das Studium der Heilkunde, namentlich die Aufnahme, den Unterricht, die Prüfungen und Classirungen der Schüler, die strengen Prüfungen, die Promotion, den Studienplan, die Studienordnung, die Creirung neuer Lehrstellen, die Concurse für erledigte Lehrkanzeln, die Prüfung diessfälliger Elaborate u. dgl. betreffen, gehören rein vor das Forum des Directors, Vicedirectors und der Professoren. — Hier im Falle versteht die Behörde unter Facultät das *Collegium Professorum*, wesshalb auch bei

mehreren Decreten die Worte zu lesen sind: die med. Facultät, d. i. die med. Professoren.

Handelt es sich um Gutachten, die an Behörden oder Private abzugeben sind, so ist unter Facultät das aus dem Director, Vicedirector, Decan, Notar, dann den Professoren, in deren Fach der Gegenstand einschlägt, und jenen Mitgliedern, die der Präses hiezu einberuft, zusammengesetzte Comité zu verstehen.

Versammelt endlich der Director die Facultät wegen Angelegenheiten, welche das innere Wesen derselben betreffen, z. B. den Entwurf von Statuten oder deren Veränderung, die Wahl des Decans oder Notars, die Verleihung von Facultäts-Stipendien, Klagen oder Beschwerden in Hinsicht auf ärztliche Praxis u. dgl. m., so ist unter Facultät die Gesammtheit aller der Facultät einverleibten Doctoren der Medicin, oder Chirurgie, oder beider verstanden.

Diese Ordnung der Dinge gilt nicht bloss der med. Facultät in Wien, sondern allen derlei Facultäten der Monarchie, ja mit einigen Modificationen selbst den drei andern Facultäten sämmtlicher deutsch-erbländischen Provinzen.

Der med. Lehrkörper geniesst demnach einen ausgezeichneten Rang, in so ferne er: 1. für sich die Benennung »Facultät« in Anspruch zu nehmen berechtiget ist; 2. in Fällen, wo die Facultät als Kunstbehörde fungirt, nebst Director, Vicedirector, Decan und Notar den wesentlichen Bestandtheil des Comité bildet, während sonstige beigezogene Ärzte nur zu dem zufälligen Bestandtheil desselben zu rechnen sind; 3. endlich in wie ferne der Lehrkörper bereits seit dem Jahre 1772 auch in allg. Facultäts-Versammlungen, den Rang nach dem Präses, Decan, emerit. Rectoren*), k. k. Leibärzten und Vicedirector**) einnimmt, und allen andern Facultäts Mitgliedern vorangeht.

Diese Ehren-Stellung des Lehrkörpers, welche derselbe übrigens an allen Universitäten der gebildeten Welt einnimmt***), und aus dem Grunde einnehmen muss, weil er der eigentliche Repräsentant der Wissenschaft ist, scheint dem anon. Verf. unerträglich; er will die Corporation der Professoren mit jener der pract. Ärzte als untheilbares Ganze vereinigt, damit sie sich, wie er meint, gegenseitig wahren und heben, d. i. es sollen die dem Lehrkörper seit hundert Jahren zu Theil gewordenen, wohl verdienten Begünstigungen aufhören, derselbe im Fac.-Chaos untergehen, und die alte Unordnung wiederkehren, wo alles auf gleichen Fuss gestellt war, wo alle Facultäts-Mitglieder Alles in Allem waren, der jüngste und der älteste, der geistesarme und der geistreiche, der hoch- und der schwachgebildete, der kenntnissvolle und kenntnissdürftige, der fleissige und der träge, der geachtete und nicht geachtete, der vieljährige verdiente Lehrer und der kaum aus dem Ei gekrochene Neudoctor, — wo die öffentlichen Lehrer nicht vom Monarchen bestellt, sondern von der Gnade und wandelbaren Gunst einer Majorität von Unerfahrnen abhängig waren, — wo das Wissen weder geehrt noch nach Gebühr geachtet wurde.

Doch werden, wir hoffen es von der Weisheit unserer Behörden mit Zuversicht, solche Zeiten der Erniedrigung nicht mehr wiederkehren, die Lehrer unserer Hochschulen haben solche Missgunst nicht verdient, sie haben sich des in sie gesetzten Vertrauens würdig bewiesen, In- und Ausland haben diess laut anerkannt und kennen es noch gegenwärtig an. — Nicht Rückschritte zum Schlechten, Fortschritte zum Bessern sind es, die wir Andern wollen, denn alles Menschliche ist unvollkommen und der Verbesserung fähig, — doch wir wollen verständige, wohl überlegte Fortschritte; Fortschritte, welche die Wissenschaft fördern; Fortschritte, denen die weisen Lehren der Vergangenheit vorleuchten, die mit Vernunft, Besonnenheit, Sachkenntniss gemacht werden, denen nicht ein- sondern vielseitige Erfahrungen zu Grunde liegen; mit Einem Worte, wir wollen reelle Fortschritte, wobei man auf festem Boden, wenn auch nur langsam doch sicher vorrückt, und nicht wieder umzukehren und von Neuem anzufangen bemüssiget ist.

Solche Fortschritte zur Ehre und zum Frommen der Wissenschaft scheinen jedoch nicht in der Absicht des Anonymus zu liegen: er will Fortschritte seiner (und der Seinigen) Macht, seines Einflusses; er will Fortschritte im persönlichen Vortheil, und hofft auf selbe, weil, wie er uns sagt, »in die früher sehr heissblütigen Verhandlungen der Facultät mehr Umsicht und Ruhe gekommen.« Er sagt uns aber nicht, warum diese Ruhe eingetreten sei; er verschweigt uns, dass aus jenen Verhandlungen allmälig fast alle biederen, erfahrnen, das wahre Beste der Facultät aufrichtig wünschenden Mitglieder auszubleiben sich gezwungen sahen; dass fast kein Professor, nur wenige Sanitäts-Beamte, kaum ein paar ältere practische Ärzte an den Verhandlungen mehr Theil nehmen; kurz, fast alle Mitglieder von gemässigten Grundsätzen bei der gewonnenen Überzeugung, dass ihre auf reife Überlegung und vielfache Erfahrung gegründeten Vorschläge auf die ungestüme junge Majorität keinen Eindruck machen können, das Feld räumten und der neuen Generation überliessen, sicher darauf rechnend, dass die hohen und höchsten Behörden zwischen voreiligen, unpractischen, alle Maximen der öst. Staatsverwaltung ausser Acht lassenden, unausführbaren Bestrebungen der einen, und denen entgegengesetzten Sinnes der andern Partei zu unterscheiden, und die geeignetsten Maassregeln zur Förderung der guten Sache zu ergreifen wissen werden.

Der Anonymus hofft: dass die von den gegenwärtig in den Facultäts-Versammlungen thätigen Individuen beantragten Reformen, respective auch Restaura-

*) Studien-Hofcommissions-Decret vom 11. März 1814 an die nied. öst. Reg.

**) Studien-Hofcommissions-Decr. vom 11. Juni 1813.

***) Anderswo kommen den öffentl. Lehrern selbst die acad. Ehrenämter, als das Rectorat und Decanat, ausschliesslich zu; nur in Wien sind die jurid. und medic. Lehrer von beiden Würden ausgeschlossen.

tionen, allmälig einem gedeihlichen Ziele zugeführt werden dürften. — Wir unsererseits können diese Hoffnung, in so weit uns langes Nachdenken und vieljährige Erfahrung die Verhältnisse zu würdigen gestatten, auf keine Weise nähren.

Er hofft und hält sich für überzeugt, »dass die Regierung hinsichtlich der Facultät nur das Beste will, und geeignete Anträge unterstützt.« Auch wir hoffen diess, und auch wir halten uns dessen für überzeugt: ob aber die Anträge, welche jene Mitglieder zu machen gesonnen sein dürften, geeignet sein werden, von einer weisen, umsichtigen, in die Verhältnisse tief blickenden Regierung unterstützt zu werden, ist eine andere Frage, und wir können einstweilen unseren bescheidenen Zweifel hierüber nicht verhehlen.

Was der anonyme Verf. in seinem Zeitungsberichte weiter sagt, wie er über die Competenten um die durch Lippich's Tod erledigte Kanzel der pract. Medicin abspricht, ist viel zu abgeschmackt, als dass es einer weiteren Erwähnung verdiente; denn ihm ist wieder Verdienst und Unverdienst, erprobte und nicht erprobte Lehrfähigkeit, vielseitiges und einseitiges Wissen gleich werth.

Dass endlich jener Correspondent die Commission, die wegen Erbauung des hiesigen neuen Irrenhauses zusammentrat, so sehr lobt, wo er doch sonst alles Bestehende tadelt, ist viel zu auffallend, als dass es nicht zu Vermuthungen Anlass geben könnte.

Umtriebe der Art, wie sich selbe der anonyme Berichterstatter der Berliner Central-Zeitung erlaubt, sind zwar überall, doch besonders hierlandes, wo man noch Sinn genug für Rechtlichkeit hat, verabscheuungswürdig. Möchte doch der vermummte Intriguant zur Besinnung kommen! Es könnte geschehen, dass der Vogel, er möge sich drehen und wenden wie er will, am Ende doch an seinen Federn für Jedermann kenntlich wird. Er dürfte dann bei seinem wahren Namen genannt werden, und *iterum iterumque* zu Schande stehen.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Die Heilquellen des Königreiches Würtemberg, mit Einschluss der Hohenzoller'schen Fürstenthümer, des Grossherzogthumes Baden, des Elsass und des Wasgau. Von Dr. Heyfelder, Professor etc. etc. Zweite Auflage; Stuttgart 1846, bei Ebner und Seubert, 480 S. 8.

Es mag nicht leicht irgend eine reichhaltigere und vollständigere Besprechung über die Heilquellen eines abgegränzten Ländergebietes geben, als die vorliegende. Auf 440 enggedruckten Seiten ist eine Schilderung von mehr den anderthalbhundert Gesundbrunnen gegeben, und wenn auch einerseits nicht geläugnet werden kann, dass wir darunter manchen Ort finden, der aus übrigens leicht ersichtlichen Gründen selbst dem gewandten Balnelogen kaum dem Namen nach bekannt ist, so findet man anderseits nicht wenige, an die sich ein weit verbreitetes Interesse knüpft, wie Wildbad, Canstatt, Imnau, Baden-Baden und viele andere. — Der Verf. beginnt mit den Quellen Würtembergs (S. 15—212), nachdem er von S. 1—15 eine geognostische Skizze des Schwarzwaldes, der schwäbischen Alp und der Vogesen vorausgesendet hat. Er folgt der Eintheilung in Thermen, Acratocrenen (Süsswässern von gewöhnlicher Temperatur, die unter den Mineralquellen nicht als ebenbürtig erscheinen, aber wegen ihres heilkräftigen Rufes in der Vergangenheit oder auch in der Gegenwart eine kurze Besprechung finden), Sauerwässer, Schwefelwässer, Eisenwässer, Salzwässer und Glaubersalzwässer. Diejenigen Quellen, die ihrer eigenthümlichen Beschaffenheit wegen unter diese Abtheilungen nicht füglich eingereihet werden können, werden in Anhängen besprochen. Diess ist auch bei der Molkencuranstalt zu Beuron der Fall, einer Anstalt, deren Besprechung streng genommen, zwar hieher nicht gehört, jedoch in einer balneologischen Schrift keineswegs fehlen darf.

Einer ähnlichen Eintheilung (Thermen, Sauerwässer, Eisenwässer, Schwefelwässer, Salzwässer, kalt chemisch-undifferente Wasser, Unbestimmte) folgend, gibt nun (S. 219—440) Verf. die Schilderung der Heilquellen Baden's, des Elsass und des Wasgau, worauf als Anhang noch einige bereits eingegangene Bäder berührt werden. — Erregt das bisher Gebotene das Interesse eines eingeengteren Kreises von Ärzten, so bieten nun die (von S. 441—480) folgenden Bemerkungen gar vieles, was von jedem Arzte berücksichtiget werden sollte. Wir meinen die Bemerkungen über Brunnencuren im Allgemeinen, sodann über Wintercuren, endlich über das Füllen und Versenden der Mineralwässer, und die Schlussbemerkungen. In dem Abschnitte über Brunnencuren im Allgemeinen beabsichtiget Verf. keineswegs etwas Vollständiges über die Pharmacodynamik und Therapeutik der Heilquellen zu bieten, wohl aber einige allgemeine Bemerkungen, die er als Zusätze, als ergänzende Paragraphen zu dem speciellen Theile der Schrift angesehen und aufgenommen wissen will. — Was die Wintercuren betrifft, wird wohl jeder verständige Arzt des Verf. Meinung theilen und sich für dieselben erklären.

In der That sind auch der Gründe für die Zulässigkeit der Wintercuren so viele und so triftige, der Einwendungen dagegen so wenige und nichts sagende, dass es zu hoffen stehet, man werde endlich, von dem alten Vorurtheile und Schlendrian ablassend, zu der Überzeugung gelangen, dass keine Jahreszeit an und für sich den Gebrauch der Brunnen und Bäder gegenanzeige. — Über das Füllen und Versenden der Mineralwässer sind die allgemein bekannten Regeln gegeben. Die Schlussbemerkungen enthalten nebst einer kurzen Vergleichung zwischen deutschen und französischen Bädern einzelne Andeutungen über die zweckmässige Einrichtung von Bade- oder Trinkcurorten (woraus wir hervorheben, dass Verf. den Brunnenarzt an die Spitze der Baddirection wünscht, weil nur er allein die Bedürfnisse des Curortes ermessen, und ihnen am schnellsten und wirksamsten entgegenkommen kann), endlich über einige nothwendige und wünschenswerthe Eigenschaften eines Brunnen- und Badearztes. — Papier und Druck sind höchst anständig.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Aldridge (*J.*), *Lectures on the Urine, and on the Pathology, Diagnosis, and Treatment of Urinary Diseases. By John Aldridge, M. D. 8vo. (Dublin), pp. 80, sewed, 2 s. 6 d.*

Burrows (*G.*), *On Disorders of the Cerebral Circulation, and on the Connection between Affections of the Brain and Diseases of the Heart. By George Burrows, M. D. 8vo. pp. 236, plates, cloth, 10 s. 6 d.*

Friedreich (J. B.), Analecten der Natur- und Heilkunde. 1. u. 2. Heft. 2. verm. Aufl. gr. 8. (128 u. 131 S.) Ansbach, *Gummi.* Geh. 40 kr.

— Handbuch der Gesundheitspolizei der Speisen, Getränke und der zu ihrer Zubereitung gebräuchlichen Ingredienzien. Nebst einem Anhange über die Geschirre. gr. 8. (364 S.) Ebend. Geh. 2 fl. 15 kr.

Gregory (*G.*), *Elements of the Theory and Practice of Medicine; designed for the use of Students and Junior Practitioners. By George Gregory, M. D. 6th edition, with numerous Additions and Alterations. 8vo. pp. 816, cloth, 16 s.*

Hesselbach (Prof. Dr. A K.), Handbuch der gesammten Chirurgie. 3. Bd. 3. Lief. gr. 8. (S. 192—288.) Jena, *Mauke.* Geh. 45 kr.

Lallemand (Prof.), medicinisch-chirurgische Clinik, veröffentlicht von Hermann Kaula, übers. von Dr. N. Davis. 1. Bd. 1. Abth.: Venerische Affectionen. Harnröhrenverengerungen. Krankheiten der Vorsteherdrüse. gr. 8. (XVI u. 280 S.) Nürnberg, *Korn*'sche Buchh. Geh. 2 fl.

Lee (*E.*), *Remarks upon Medical Organization and Reform (Foreign and English.) By Edwin Lee. With an Appendix, 8vo. pp. 122, 3 s. 6 d.*

Liston (*R.*), *Practical Surgery. By Robert Liston. 4th edition, 8vo. pp. 590, woodcuts, cloth, 22 s.*

Minding (Jul., Med. Dr.), die vorzüglichsten Bäder und Heilquellen Mittel-Europas. 8. (70 S.) Berlin, *Morin.* Geh. 30 kr.

Ruete (Dr. C. G. Theod., Prof. der Med. in Göttingen), Lehrbuch der Ophthalmologie. Mit eingedr. Holzschn. gr. 8. (S. 385—576.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Tiedemann (Friedr.), Ergänzungen zu den Abbildungen der Pulsadern des menschlichen Körpers. Mit Erklärungen, lateinisch und deutsch. (15 Taf. gr. Imp.-Fol. u. $17^1/_2$ Bog. Text in 4.) Heidelberg, *K. Winter.* 30 fl.

Traité *de pathologie externe et de médecine opératoire; par le docteur Aug. Vidal (de Cassis), chirurgien de l'hôpital du Midi, professeur agrégé à la faculté de médecine de Paris, etc. Deuxième édition, augmentée et entièrement refondue. Cinq volumes in-8., ensemble de 255 feuilles, accompagné de 520 figures intercalées dans le texte. Imprim. de Bourgogne, à Paris. — A Paris, chez J. B. Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine. Prix 40 fr.*

Treatise *on the Diseases and Affections of the Skin; with a variety of useful Medical Receipts. By a Physician. Square 32mo. pp. 88, cloth limp, gilt edges, 1 s.*

Veterinary Record, *and Transactions of the Veterinary Medical Association. Edited by Professors Spooner, Simonds, and Morton. Vol 1, 8vo. pp. 466, woodcuts, cloth, 11 s. 6 d.*

Warren (*J. C.*), *Physical Education and the Preservation of Health. By John C. Warren, M. D. 12mo. (Boston, U. S.) pp. 90, cloth limp. 2 s.*

Wilson (*J.*), *Outlines of Naval Surgery. By John Wilson, Surgeon, R. N. Fcp. (Edinburgh), pp. 140, cloth, 3 s. 6 d.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.